

3. BEWÄHRUNGSHILFERTAG 2011 IN DER LANDESVERTRETUNG NRW BERLIN





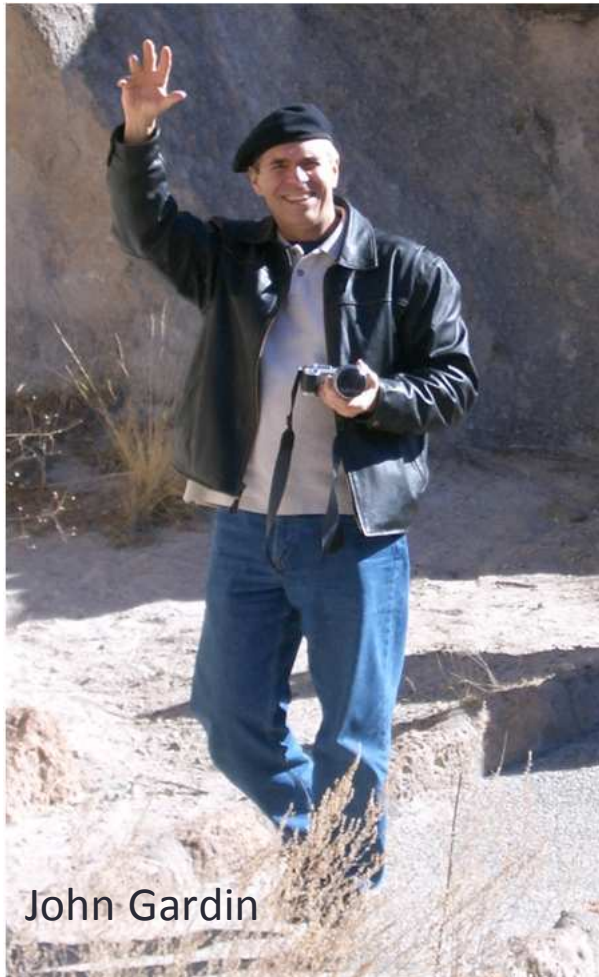
ÜBERGÄNGE FÜR SUCHTKRANKE STRAFFÄLLIGE IN VERNETZTE HILFESTRUKTUREN

Lohnenswerte Perspektiven als
Rückfallprophylaxe

Dr. Martin Reker (Bielefeld)



Regionale psychiatrische Pflichtversorgung:
Haftentlassene mit Suchterkrankungen als
Herausforderung für das Hilfesystem am Beispiel
Bielefeld



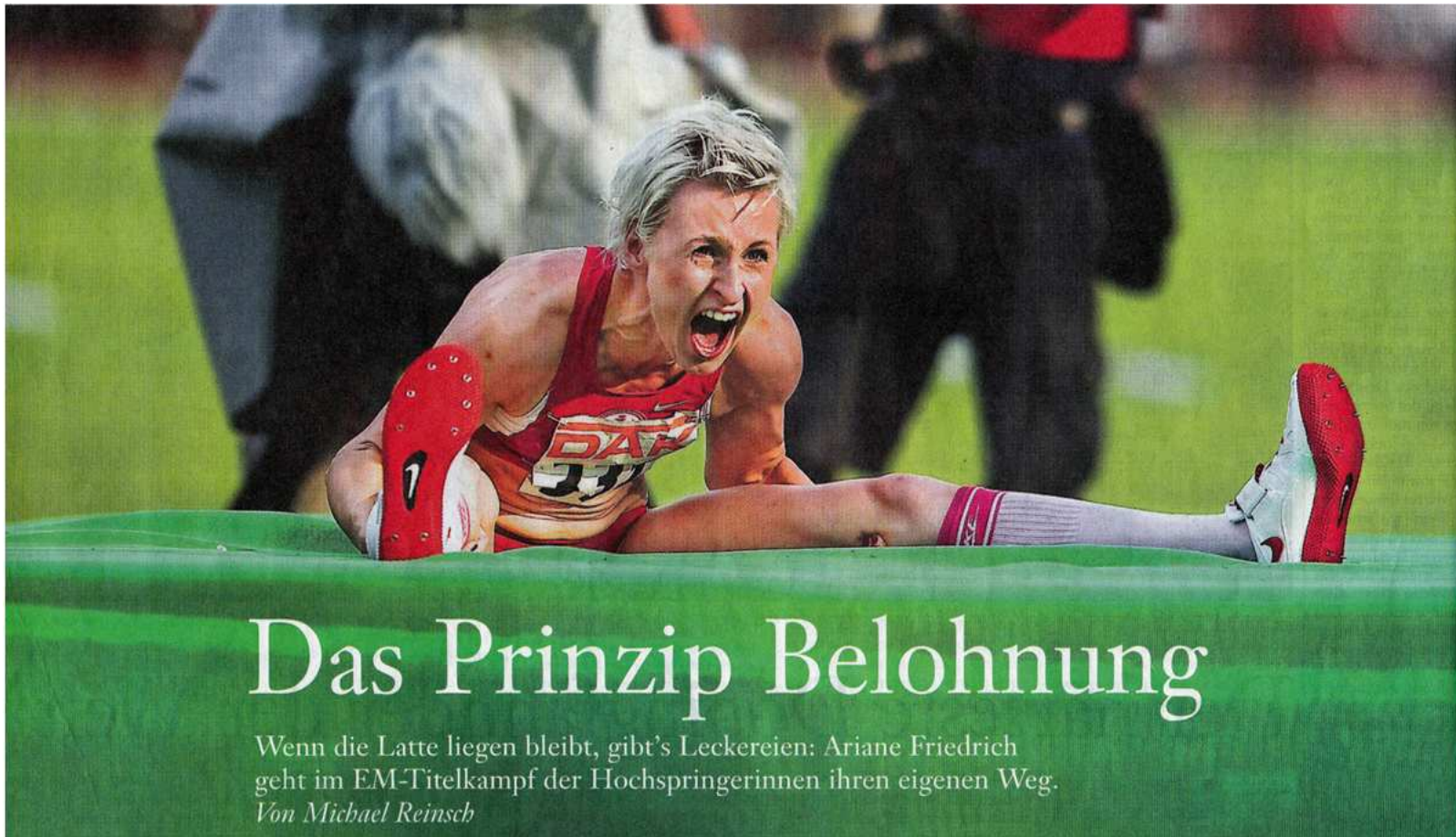
John Gardin

Weitere Informationen zum Thema CRA unter www.cra-bielefeld.de und www.cra.jlodders.de



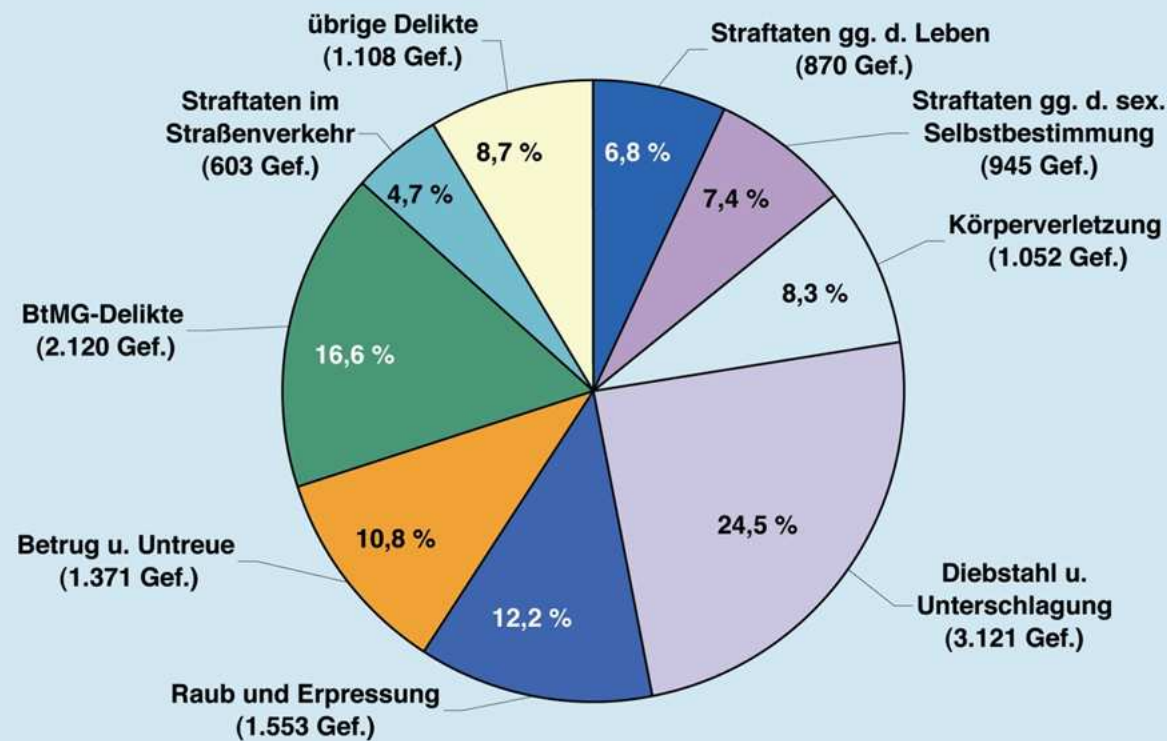
Robert J. Meyers

In welcher Gesellschaft leben wir eigentlich ?



Warum sitzen Menschen in Haft ?

Männliche Strafgefangene im Erwachsenenvollzug NRW nach Hauptdeliktsgruppen
- Stichtagsdaten vom 31. März 2006 -



Welche Bedeutung hat das Suchtproblem für Menschen in Haft ?

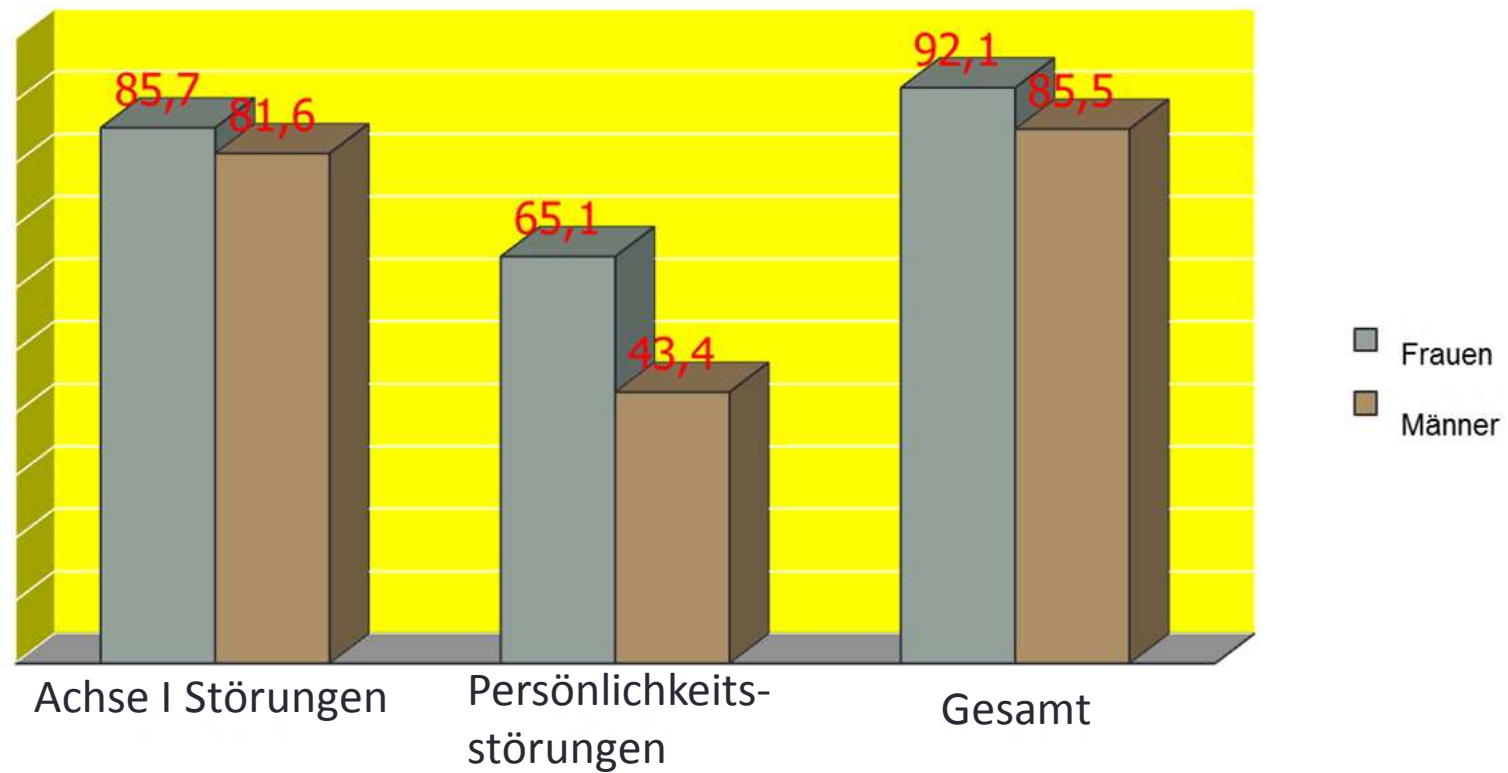


Studiendesign

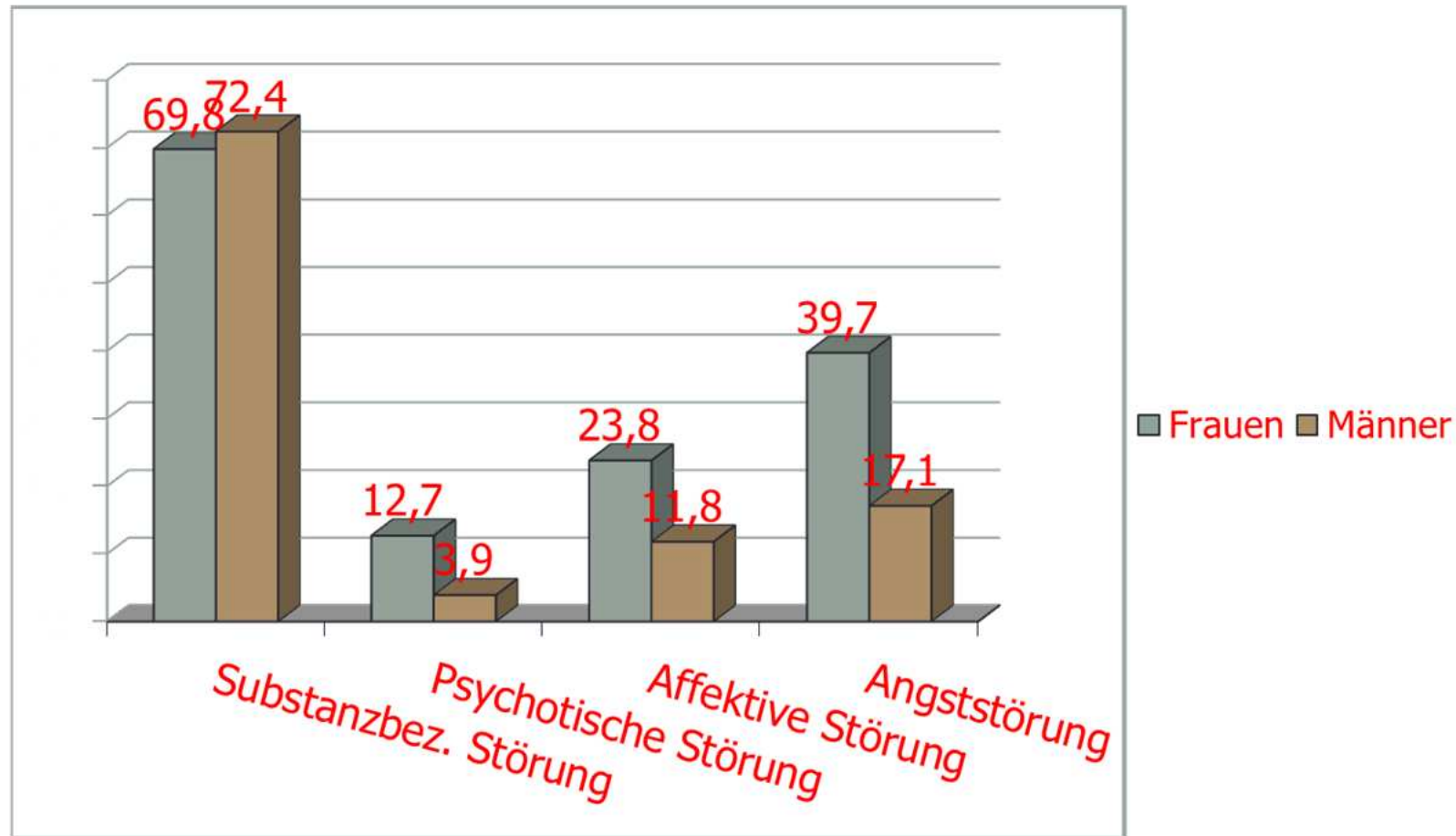
Autoren: Bernhard Widmann, Tina Schröder, Martin Driessen, Carl-Ernst von Schönfeld, Frank Schneider, Ulrike Botthof

- Stichtagserhebung (Stichtag 01.05.2002)
- Erhebungsort: geschlossener Vollzug Bielefeld-Brackwede I
- Stichprobe: alle zum Stichtag inhaftierten Frauen, Männerstichprobe in Bezug auf Nationalität, Alter, Haftart bzw. Haftdauer parallelisiert
- Teilnahme: N=139 (63 Frauen, 76 Männer)
- Instrumente: SKID I, SKID II, CTQ, SCL-90-R, Fragebogen zu Haftsituation und forensischer Vorgeschichte

Sechsmonatsprävalenz psychischer Störungen nach DSM IV:

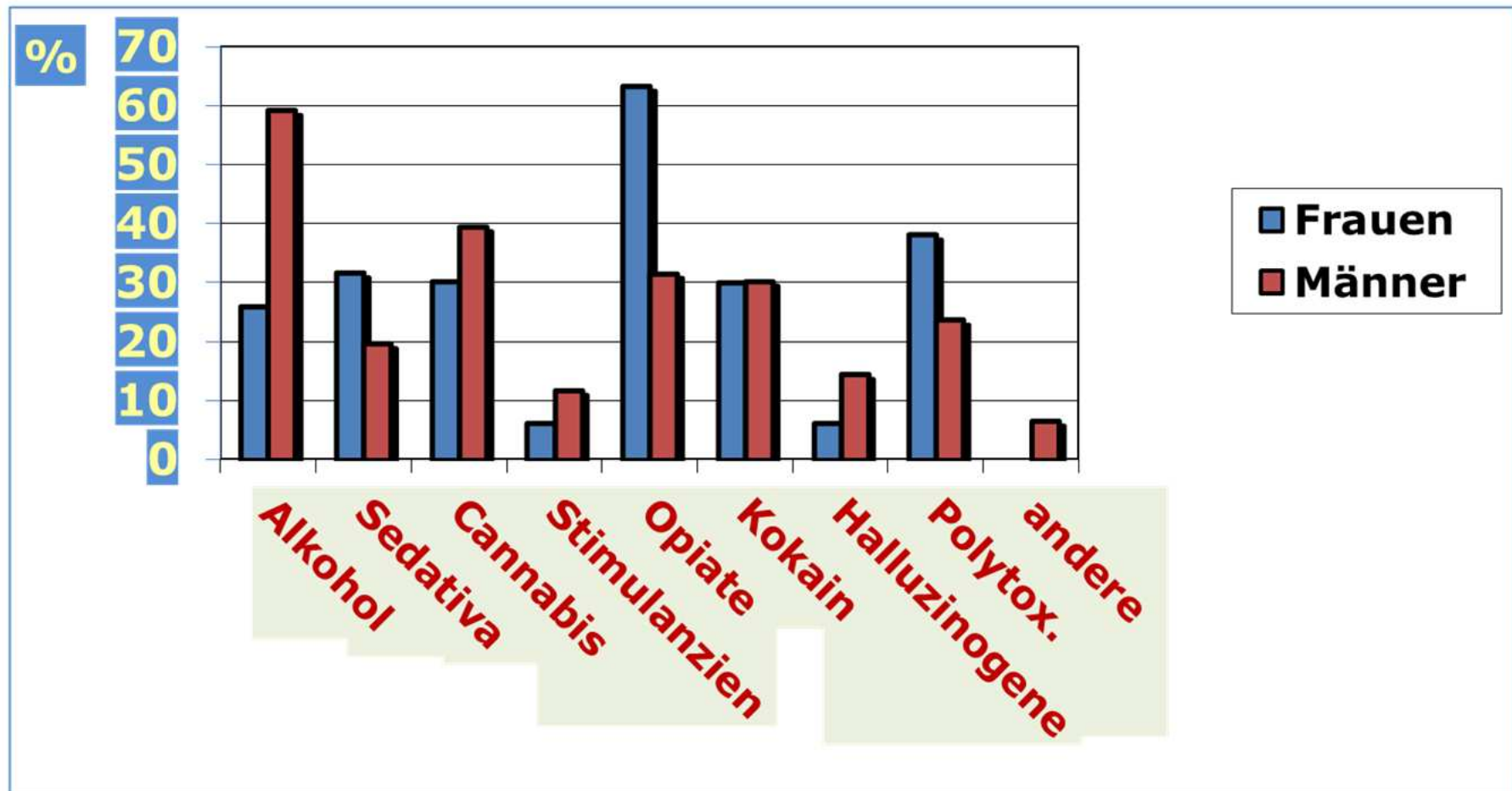


Achse I Störungen Sechs-Monatsprävalenz



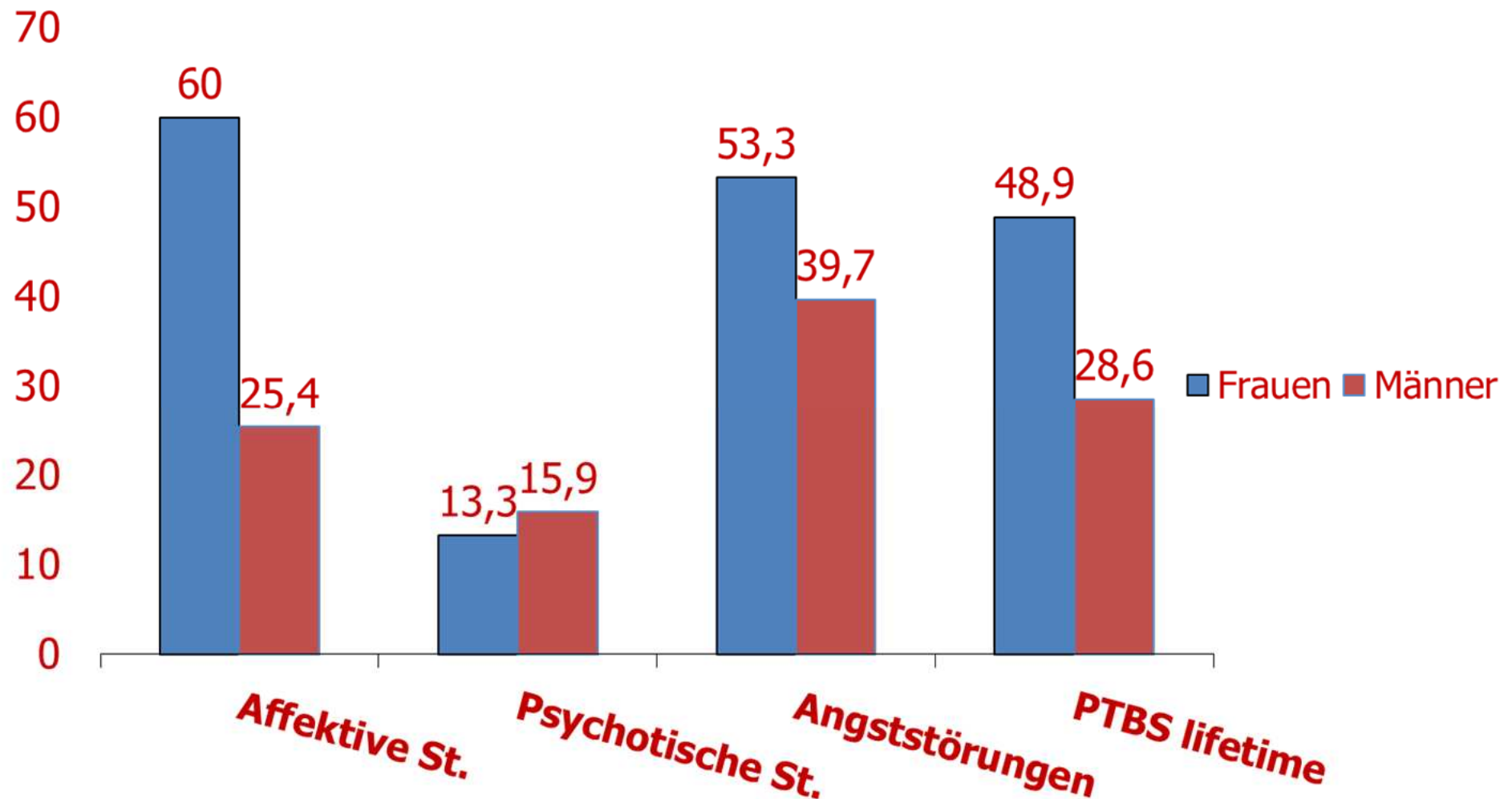
Substanzbezogene Störungen Sechsmonatsprävalenz

Männer trinken – Frauen fixen



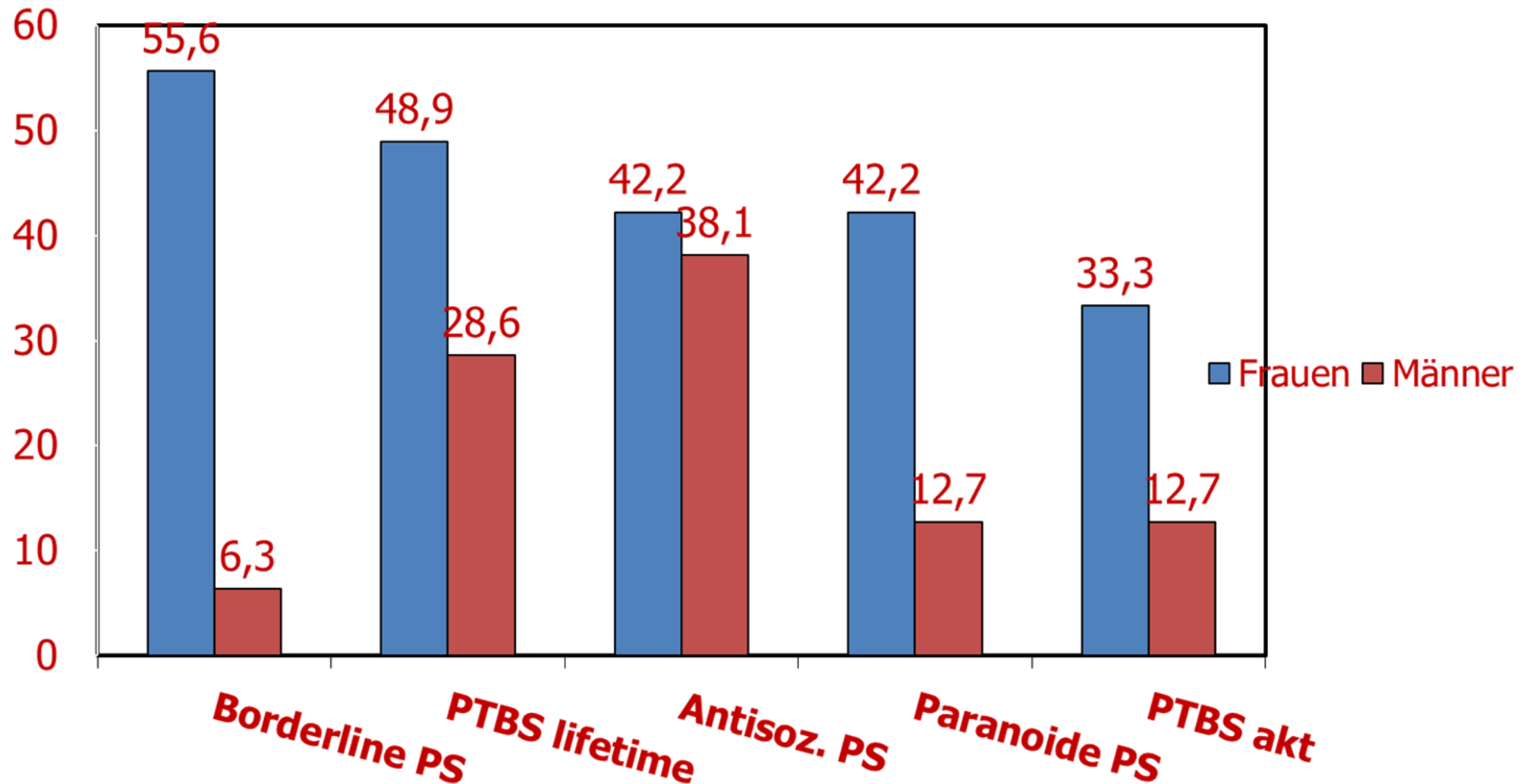
Substanzbezogene Störungen

Komorbide Störungen



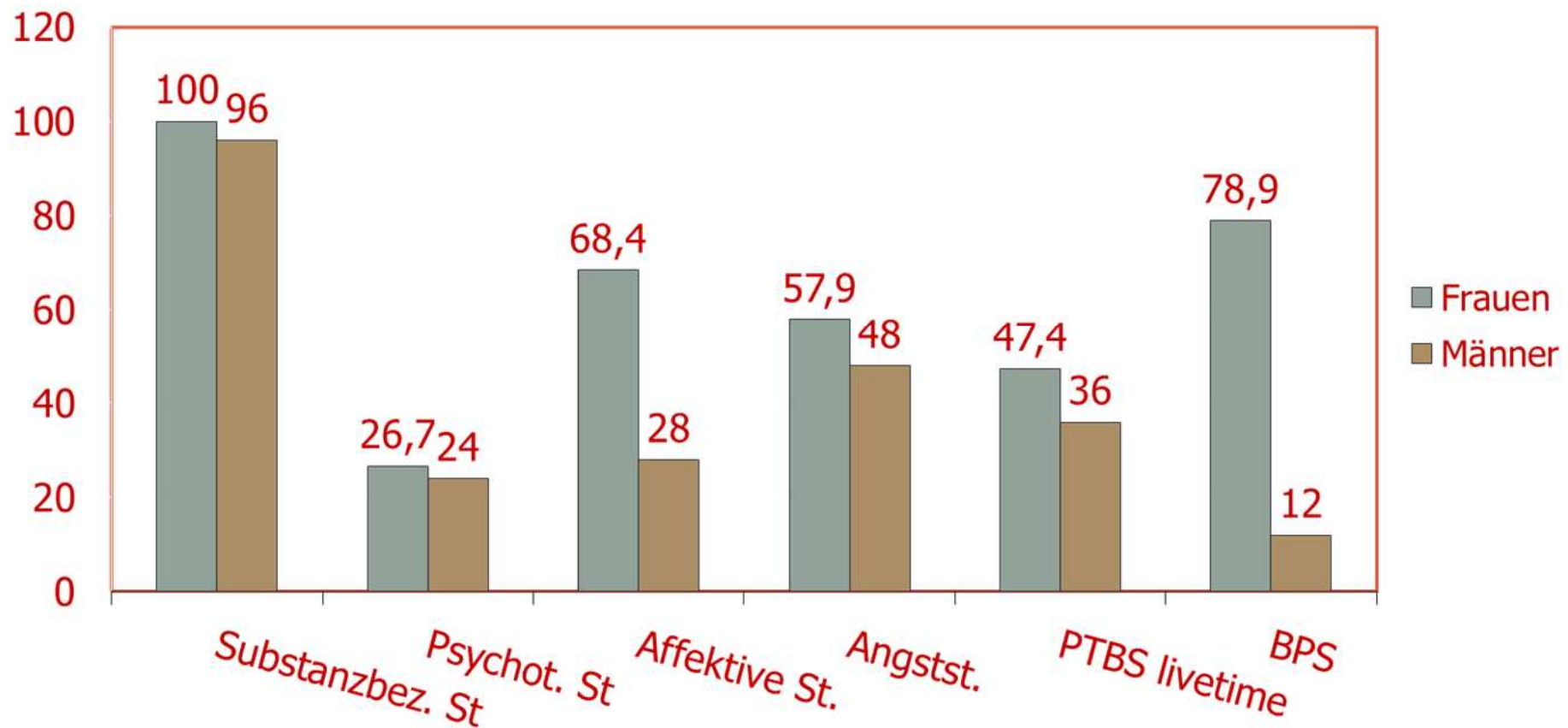
Substanzbezogene Störungen

Komorbide Störungen (%)



Antisoziale Persönlichkeitsstörungen

Komorbide Störungen



Häufigkeit und Schweregrad früher Traumatisierung (CTQ*); %

Skala/Ausprägung	kein	niedrig bis moderat	moderat bis schwer	schwer bis extrem
Emotionaler Missbrauch	41,3	25,4	6,3	27,0
Körperlicher Missbrauch	52,4	15,9	6,3	25,4
Sexueller Missbrauch	68,3	4,7	9,5	17,5
Emotionale Vernachlässigung	38,1	23,8	11,1	27,0
Körperliche Vernachlässigung	42,8	20,6	19,0	17,5

* Bernstein und Fink (1998). Childhood Trauma Questionnaire: A retrospective self-report. The Psychological Corporation, San Antonio TX

Zwischenfazit

von v. Schönfeld et al. (2002)

- Bei den Inhaftierten zeigt sich eine gegenüber der Allgemeinbevölkerung deutlich erhöhte Prävalenz psychischer Störungen (cave geringe Stichprobengröße).
- Insbesondere bei den untersuchten Frauen mit Suchterkrankungen zeigt sich eine hohe Zahl an begleitenden seelischen Störungen.
- Die gegenwärtige Behandlungssituation zeigt eine dramatische Unterversorgung der Inhaftierten.
- Für JVA-Bedienstete erscheint es notwendig, Fortbildungsangebote über psychische Störungen und den Umgang mit Betroffenen zu etablieren.
- Es besteht die Notwendigkeit eines Auf- bzw. Ausbaus angemessener Versorgungsstrukturen für den Justizvollzug.
- Weitere Studien über eine Justizvollzugsanstalt hinaus sind dringend erforderlich.

Ausblick

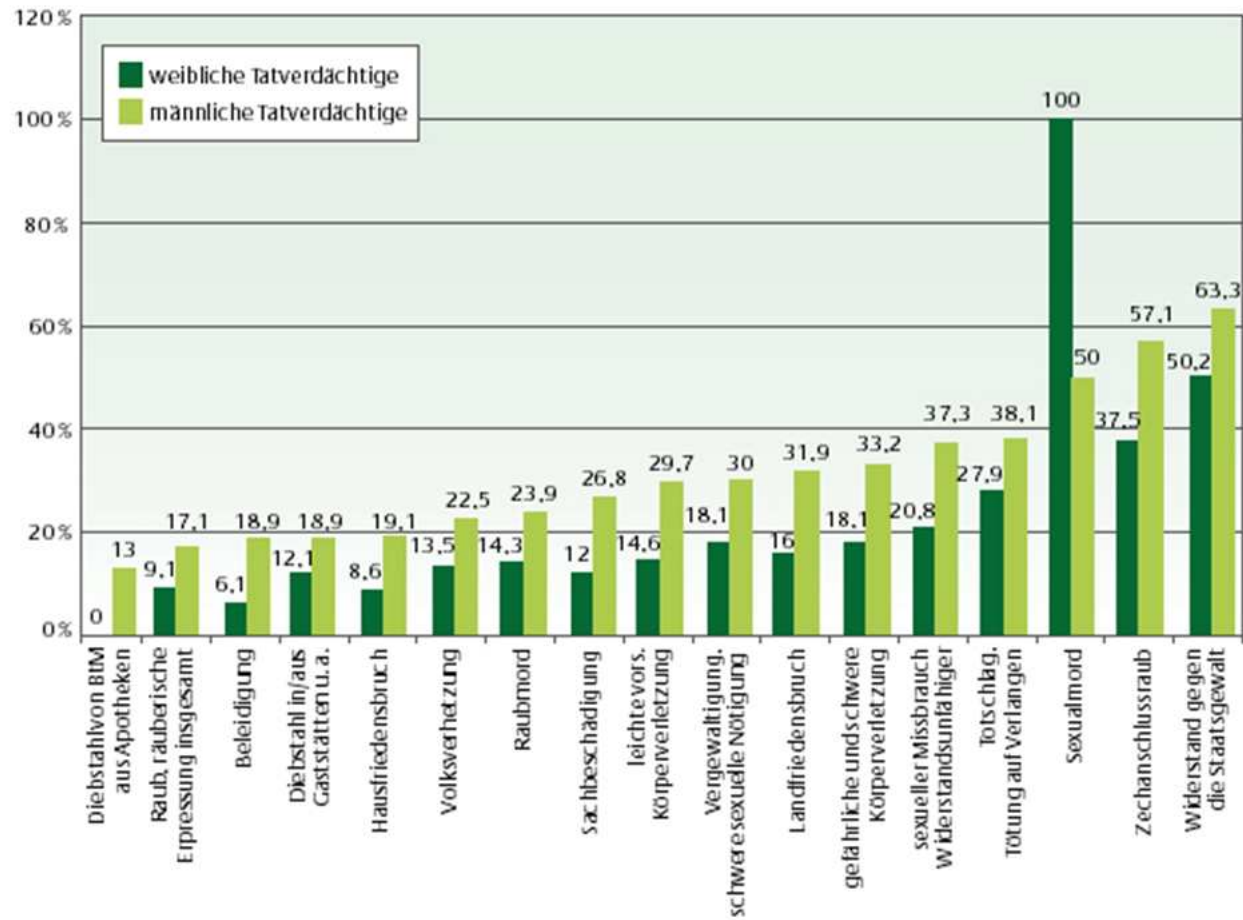
von v. Schönfeld et al. (2002)

- Insbesondere für die Personen mit substanzbezogenen Störungen ist eine enge Zusammenarbeit von Justiz, Justizvollzug und psychiatrischer Versorgung notwendig.
- Neben der Verbesserung der Versorgung in der JVA kommt der Vorbereitung einer Weiterbehandlung nach der Entlassung eine entscheidende Bedeutung zu.
- Schon vor einer Inhaftierung könnte über Alternativen zur Haft nachgedacht werden.
- Im Hinblick auf die hohe Komorbidität und die ihr eigene Behandlungsproblematik kann in Behandlungsangeboten in der JVA eine besondere Chance liegen.



Welche Bedeutung hat der
Substanzkonsum für die (weiteren)
Straftaten ?

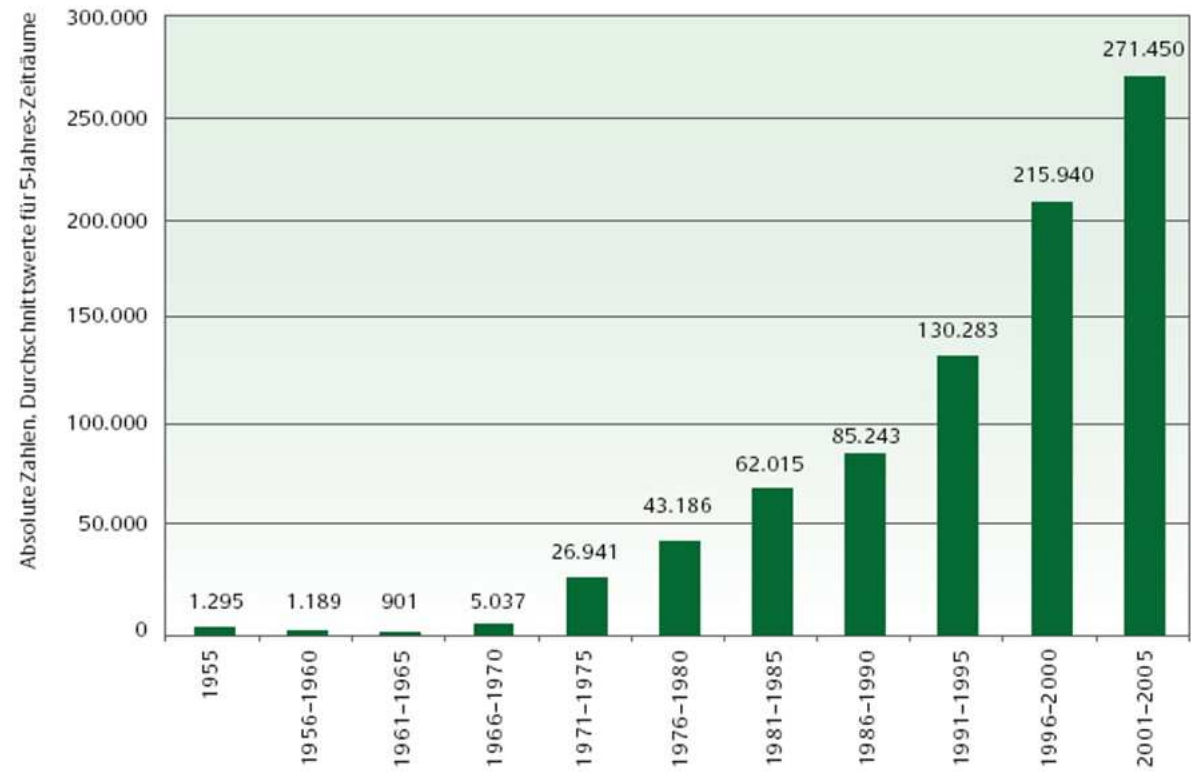
Alkoholeinfluss zur Tatzeit bei männlichen und weiblichen Tatverdächtigen, ausgewählte Delikte im Jahr 2005



Datenquelle: Polizeiliche Kriminalstatistik.

Vermerk: Der 100%-Wert bei weiblichen Tatverdächtigen im Falle von Sexualmord kann in der Sache vernachlässigt werden, da es sich nur um eine einzige Person handelt. Im Jahr 2004 gab es überhaupt keine weiblichen Tatverdächtigen.

Polizeilich registrierte Drogendelikte in den Jahren 1955–2005

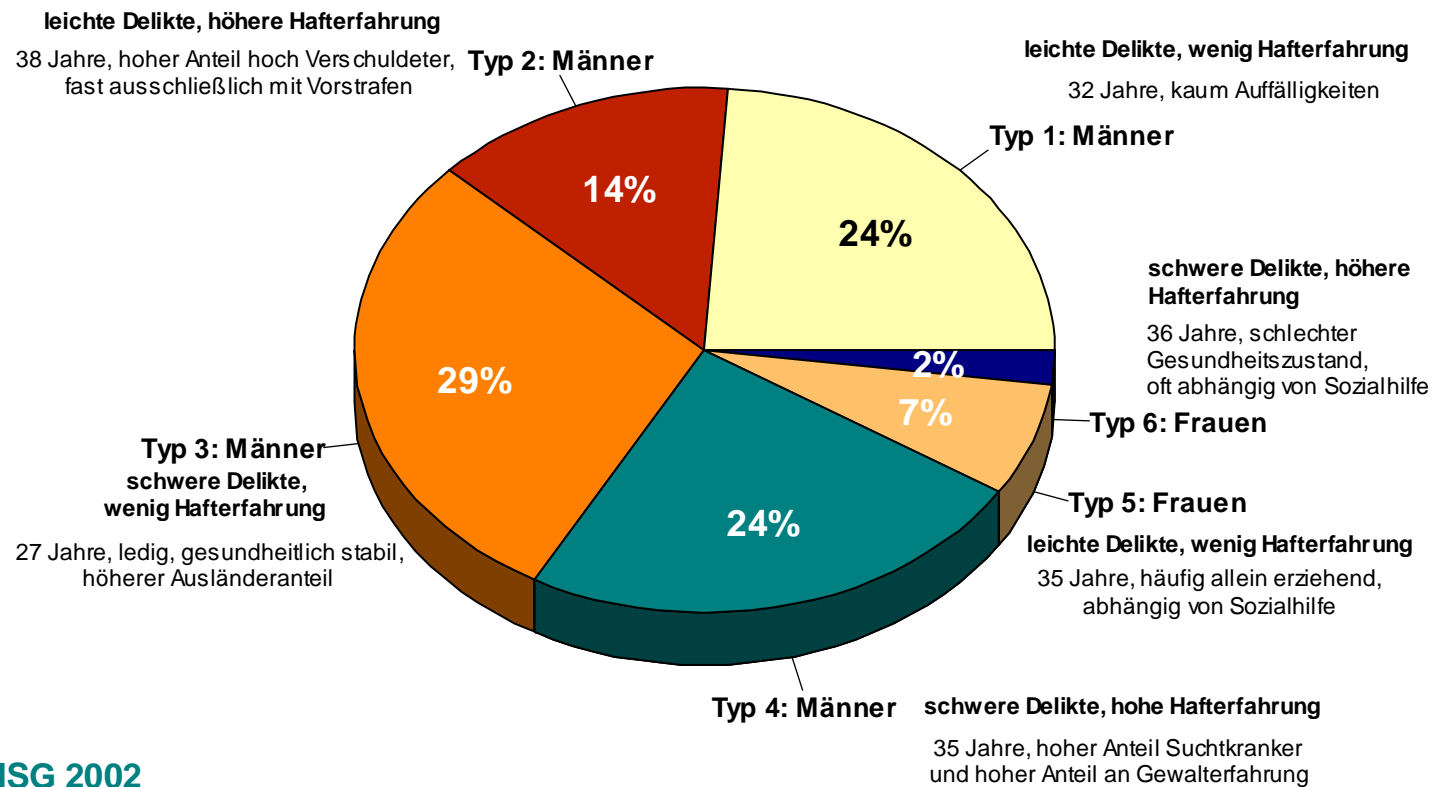


Datenquelle: Polizeiliche Kriminalstatistik; 1955 bis 1992 alte Länder, davon 1991 und 1992 einschließlich Gesamtberlin, seit 1993 Deutschland.

4. Typen von Klienten und Handlungsansätze

Clusteranalyse auf Basis von Geschlecht, Art des Delikts und Hafterfahrung

Befragung von Klienten der Bewährungshilfe 1999 (N = 2.324)



ISG 2002

Typenspezifische Handlungsansätze (1)

Typ 1 (24%) männlich, Delikte niedrig, Hafterfahrung niedrig

- insgesamt gute Integrationschancen, nicht akut von einer Verfestigung der Delinquenzkarriere bedroht
- Positiv: Bildung, Erwerbstätigkeit, soziale Integration
- Problem: Gesundheit/ **Alkoholismus** (Therapie, Selbsthilfegruppe !?!)

Typ 2 (14%) männlich, Delikte niedrig, Hafterfahrung (eher) hoch

- finanzielle Probleme stehen im Vordergrund
- Positiv: Berufsabschlüsse
- Problem: nur Arbeitsgelegenheiten mit geringen Qualifikationserfordernissen, Maßnahmen der Schuldenberatung und –regulierung (hier Zusammenhang von Verschuldung und Eigentumsdelikten)

Typenspezifische Handlungsansätze (2)

Typ 3 (29%) männlich, Delikte hoch, Hafterfahrung niedrig

- vor allem Kontakt- und BtM-Delikte; „Abstieg“ kurzfristig, aber keine langfristige Delinquenzkarriere vorgezeichnet
- Positiv: junge Erwachsene, psychisch und physisch stabil, (Nach-) Qualifizierung aussichtsreich
- Problem: **Suchtproblematik**, Sprach- und Qualifikationsprobleme
- soziale Kontakte in Richtung auf stabilisierende Milieus steuern.

Typ 4 (24%) männlich, Delikte hoch, Hafterfahrung (eher) hoch

- besonders problematisch, überwiegend Männer mittleren Alters mit hohem Kriminalitätspotenzial
- Problem: breites Spektrum von Delikten, umfangreiche Hafterfahrung, Erfahrungen in der Herkunftsfamilie (frühe „Delinquenzkarrieren“); geringe Qualifikationen, schwache soziale Integration, **Suchtprobleme**
- Hilfeplanung: keine hoch gesteckten Ziele; Rückfall verhindern, therapeutische Strukturen aufbauen, Erwerbstätigkeit ggf. auf dem zweiten Arbeitsmarkt

Typenspezifische Handlungsansätze (3)

Typ 5 (7%) weiblich, Delikte niedrig, Hafterfahrung niedrig

- Eigentumsdelikte und problematische finanzielle Situation
- Positiv: schulische Qualifikationen, gute Sozialkontakte
- Problem: Einstieg in Erwerbstätigkeit, Trennungserfahrungen, **psychische** und physische **Probleme**, **Drogenkonsum**
- Maßnahmeschwerpunkte der Hilfeplanung: Einstieg in eine Berufstätigkeit, **hoher psychologischer Beratungsbedarf**, **Einbeziehung in eine Selbsthilfegruppe (!?!)**

Typ 6 (2%) weiblich, Delikte (eher) hoch, Hafterfahrung (eher) hoch

- Positiv: mittlere bis gute Sozialkontakte
- Probleme: Schwere Delikte, umfangreiche Hafterfahrung, schlechte Qualifikation, schlechte Gesundheit/ **Drogenkonsum**
- Ziele der Hilfeplanung nicht zu hoch ansetzen: Rückfall verhindern, therapeutische Strukturen aufbauen, Erwerbstätigkeit ggf. auf dem zweiten Arbeitsmarkt

Wo tauchen Haftentlassene mit Suchtproblemen auf ?

- Straffälligenhilfe
- Bewährungshilfe
- Wohnungslosenhilfe
- **Sucht- bzw. Drogenberatungsstellen**
- (in Selbsthilfegruppen sicher selten !?)
- (bei Psychotherapeuten fast nie !)
- Kliniken der regionalen psychiatrischen Pflichtversorgung
- Gesetzlicher Betreuer
- Sozialpsychiatrischer Dienst
- Sozialamt
- Jobcenter/Agentur für Arbeit

Sucht- und Drogenberatung in Haft

- Wichtige Brücke aus der JVA in die Haftentlassenenachsorge
- Häufige Fokussierung auf Vermittlung in Langzeittherapie (§ 35 BtMG)
- Ambivalentes Verhältnis zu juristischen Auflagen („Wir sind nicht der verlängerte Arm der Justiz !“)
- Ungesicherte Finanzierung
- Krasses Missverhältnis zwischen Bedarf und Angebot

Wo tauchen Haftentlassene mit Suchtproblemen auf ?

- Straffälligenhilfe
- Bewährungshilfe
- Wohnungslosenhilfe
- Sucht- bzw. Drogenberatungsstellen
- **Kliniken der regionalen psychiatrischen Pflichtversorgung**
- Gesetzlicher Betreuer
- Sozialpsychiatrischer Dienst
- Sozialamt
- Jobcenter/Agentur für Arbeit

Welche Angebotsmöglichkeiten hat eine Psychiatrische Versorgungsklinik ?

Beispiel: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel
am Evangelischen Krankenhaus Bielefeld

- Qualifizierte stationäre Entgiftung von Alkohol und/oder Drogen
- Ambulante Regelbehandlung i.R. der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA)
- Nutzung der Forensischen Ambulanz als Teil der PIA
- Tagesklinik für Abhängigkeitserkrankungen
- Ambulante Suchtberatung mit ambulanter Rehabilitation
und Vermittlungsmöglichkeiten in ganztägig ambulante und
stationäre Rehabilitation

Konzeptionelle Ausrichtung:

- Community Reinforcement Approach (CRA)

Grundsatz: Menschen mit Substanzproblemen bleiben nur abstinent, wenn es lohnende Ziele gibt !

Beispiele: Haftverschonung
Privater Wohnraum
Partnerschaft
Arbeit und Beschäftigung

Beispiel Wohnen

Dezentrales Wohnen Wilhelmsdorf

Anbieter: *Bethel regional* der von
Bodelschwingschen Stiftungen Bethel

Angebot: Stat. Wohnungslosenhilfe § 67 SGB XII
Suchtmedizinische Begleitung über die PIA
Vermittlung psychiatrisch-psychotherap.Hilfen
Krisenabsprachen unter Nutzung der Klinik
Vernetzung mit der Bewährungshilfe

Voraussetzung: Vernetzung

NW 2614/06
_er
rAWM.

Begleitung in ein straffreies Leben

Netzwerk Soziale Strafrechtspflege Bielefeld gegründet / Gelungene Wiedereingliederung bedeutet gleichzeitig Schutz potenzieller Opfer

saus-
r eh-
beim
Biele-
r die
rtre-
tieg-
chluss
ings-
und
DGB
ndel,
en in

t
nen

llung
Auto-
näh-
s und
n Bi-
rstag,
ffnet.
rl-Se-
r Hu-
rgen
lers".
das
g für
laus-
in de-
sttel-
Aus-
tai in
u be-
t als
ik in
„der“
Ge-
stel-
enten
krieg
p. In-
116.

■ **Bielefeld** (big). Der Mann wollte nichts sehen oder hören und ändern schon mal gar nicht. Er vergrub sich in seiner Zelle, mied den Kontakt zu anderen Strafgefangenen. Ein Jahr vor Ende der Haftzeit kam er in eine besondere Abteilung – zur Vorbereitung auf die Entlassung. Ohne sichtbaren Erfolg, die Verweigerungshaltung behielt er bei. Dann bemühten sich mehrere Partner aus den Bereichen Vollzug, Integrationshilfen und Straffälligenhilfe gemeinsam um den Mann und sein Leben nach dem Knast. Mit Erfolg. Das

Beispiel soll Schule machen, die Zusammenarbeit der Partner Standard werden. „Netzwerk Soziale Strafrechtspflege“ heißt der neue Zusammenschluss.

Das Ziel ist eine effektivere Wiedereingliederung von Menschen, die ihre Strafe verbüßt haben. Denn das bedeute auch immer Schutz potenzieller Opfer. Für sich genommen arbeiten die verschiedenen Abteilungen bereits seit Jahren an diesem Ziel, zusammengenommen wollen sie noch stärker werden.

In Einzelfällen habe die Zusammenarbeit ja bereits funkto-

niert, „das zeigt bereits die Praxis“, erklärte Klaus Loevenich vom Verein zur Förderung der Straffälligenhilfe in Bielefeld. Und nicht jeder benötige die besondere Betreuung, nicht alle sei „perspektivlos“, so JVA-Leiter Uwe Nelle-Cornelsen. Oft aber erschwerten verschiedene Faktoren einen reibungslosen Wiedereinstieg – besonders bei den Problemfällen. Die Männer und Frauen haben oft kein intaktes soziales Umfeld, verfügten nur über geringe Bildung, Armut, Arbeitslosigkeit, Ausbildungsmangel, Suchterkrankungen und psychische Beeinträchtigungen – all das könne einen Rückfall in die Straffälligkeit begünstigen. Und: „Die Probleme sind komplexer geworden“, sagt Magdalena Falk, Koordinatorin der Bewährungshilfe Bielefeld.

Weil die Bielefelder die ersten Schritte in Richtung Zusammenarbeit bereits vor einigen Jahren machten, sind sie beinahe zwangsläufig zur Modellregion des Landes für so genannte „örtliche Koordinierungskreise“ geworden – neben Kleve und Köln. Diese Landesförderung sei bislang zwar lediglich „ideell“, sagt der Abteilungsleiter Integrative Hilfen des Ev. Gemeindedienstes und Sprecher des Netzwerks, Christian Bakemeier. Aber er sei zuversichtlich, dass es in Zukunft auch zusätzli-



Wollen Menschen in ein straffreies Leben begleiten: Christian Bakemeier, Abteilungsleiter Integrative Hilfen des Evangelischen Gemeindedienstes, Magdalena Falk, Koordinatorin der Bewährungshilfe Bielefeld, Ulrich Weber, Leitung der Einrichtung Wohnen und Beraten im Stiftungsbereich Integrationshilfen der von Bodenschwingschen Anstalten, Klaus Loevenich, Vorstand des Vereins zur Förderung der Straffälligenhilfe Bielefeld, und Uwe Nelle-Cornelsen, Leiter der Justizvollzugsanstalt Bielefeld-Brackweide II (von links), gehören zum Netzwerk Soziale Strafrechtspflege.

FOTO: THOMAS F. STARKE

che Mittel für das Netzwerk geben kann.

Bielefeld hat mit seinen drei Haftanstalten und insgesamt 2.500 Plätzen eine sehr hohe „Haftplatz-Dichte“. Der Durch-

schnitt beträgt bundesweit 96 Plätze auf 100.000 Einwohner (landesweit ist das Verhältnis 97:100.000). In Bielefeld lautet das Verhältnis 800:100.000. Dass sich die hohe Zahl der Haft-

plätze statistisch auf die Zahl der Straftaten auswirke, werde durch Statistiken widerlegt. Noch immer sei Bielefeld die landesweit sicherste Großstadt ab 100.000 Einwohnern.

Netzwerk Soziale Strafrechtspflege

■ In dem Netzwerk Soziale Strafrechtspflege haben sich 12 verschiedene Einrichtungen und Organisatoren zusammengeschlossen aus den Bereichen Justiz, Integrationshilfen und Straffälligenhilfe:

- ◆ Verein Aktion Straffälligenhilfe
- ◆ Bewährungshilfe am Landgericht Bielefeld
- ◆ Evangelischer Gemeindedienst
- ◆ Haus Nordpark im Evangelischen Johanneswerk
- ◆ die Justizvollzugsanstalten Bielefeld-Brackweide I und II sowie die JVA Bielefeld-

Senne

- ◆ der Kreis 74, Verein für Straffälligenhilfe Bielefeld
 - ◆ Stiftungsbereich Integrationshilfe der von Bodenschwingschen Anstalten
 - ◆ Sozialdienst katholischer Frauen Bielefeld (SKF)
 - ◆ katholischer Verein für soziale Dienste in Bielefeld (SKM)
 - ◆ Verein zur Förderung der Straffälligenhilfe.
- Der Sprecher dieses Zusammenschlusses ist Christian Bakemeier vom Evangelischen Gemeindedienst, ☎ (05 21) 8 01-27 40. (big)

Ein erster Versuch zur Verständigung:

Eine Handreichung für
Juristen als Wegweiser
durch das kommunale
Suchthilfesystem

Strafverfahren gegen suchtkranke Straftäter aus psychiatrischer Sicht

*Eine Handreichung für Juristen
mit Wegweiser durch das
regionale Hilfesystem*

von Dr. Martin Reker
Evangelisches Krankenhaus Bielefeld
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel
Abteilung Abhängigkeitserkrankungen
Remterweg 69/71
33617 Bielefeld

Weitere Optionen der Kooperation:

Vorbereitung auf Hauptverhandlungen:

- Angebot für Straftäter, die Straftaten bevorzugt unter dem Einfluss von Rauschmitteln begehen
- Angebot zeitnaher Einstiegsmöglichkeiten in Behandlung
- Vermittlung tagesstrukturierender Angebote (Ergotherapie, Sozialstunden, ehrenamtl. Tätigkeiten)
- Substanzkontrollen (Urin-Drogenscreenings, Alkoholkontrollen)
- Schriftliche Empfehlungen für die weitere suchtspezifische Behandlung auf der Basis vorbestehender Erfahrungen
- Kooperation mit Bewährungshelfern, Rechtsanwälten und anderen Organen der Rechtspflege



Projekt Nachsorge von Haftentlassenen

(in Verhandlung)



Neue rechtliche Optionen für das
Übergangsmanagement von
Haftentlassenen mit Suchterkrankungen

Die Führungsaufsichtsreform

Zur Führungsaufsichtsreform ...

„Die Führungsaufsicht dient der Überwachung und Betreuung von Verurteilten, die ihre Strafe verbüßt haben oder aus einer Klinik für psychisch oder suchtkranke Straftäter entlassen wurden. Als Mittel der nachsorgenden und wiedereingliedernden Kontrolle entlassener Straftäter ist sie zur Gewährleistung der Sicherheit der Bevölkerung unverzichtbar.“

Zur Führungsaufsichtsreform ...

„Ein Entlassener kann angewiesen werden, sich in bestimmten Abständen bei einer Ärztin/einem Arzt, einer PsychotherapeutIn oder einer forensischen Ambulanz vorzustellen. Auf diese Weise wird professionellen Betreuern Gelegenheit gegeben, sich regelmäßig einen persönlichen Eindruck von dem Betroffenen zu verschaffen und z.B. riskante Entwicklungen früher zu erkennen oder die notwendige Einnahme von Medikamenten zu überwachen.“

Zur Führungsaufsichtsreform ...

„Bestehen Hinweise darauf, dass ein Verurteilter unter Alkoholeinfluss wieder gefährlich wird, so kann das Gericht ihm verbieten, Alkohol zu trinken. Die Einhaltung dieses Verbots kann z.B. mit Atemalkoholkontrollen überwacht werden.“



Zur Führungsaufsichtsreform ...

„Es ist dann Sache des Therapeuten oder der Therapeutin, die erforderliche Mitwirkungsbereitschaft des Betroffenen an der Therapie zu erlangen.“

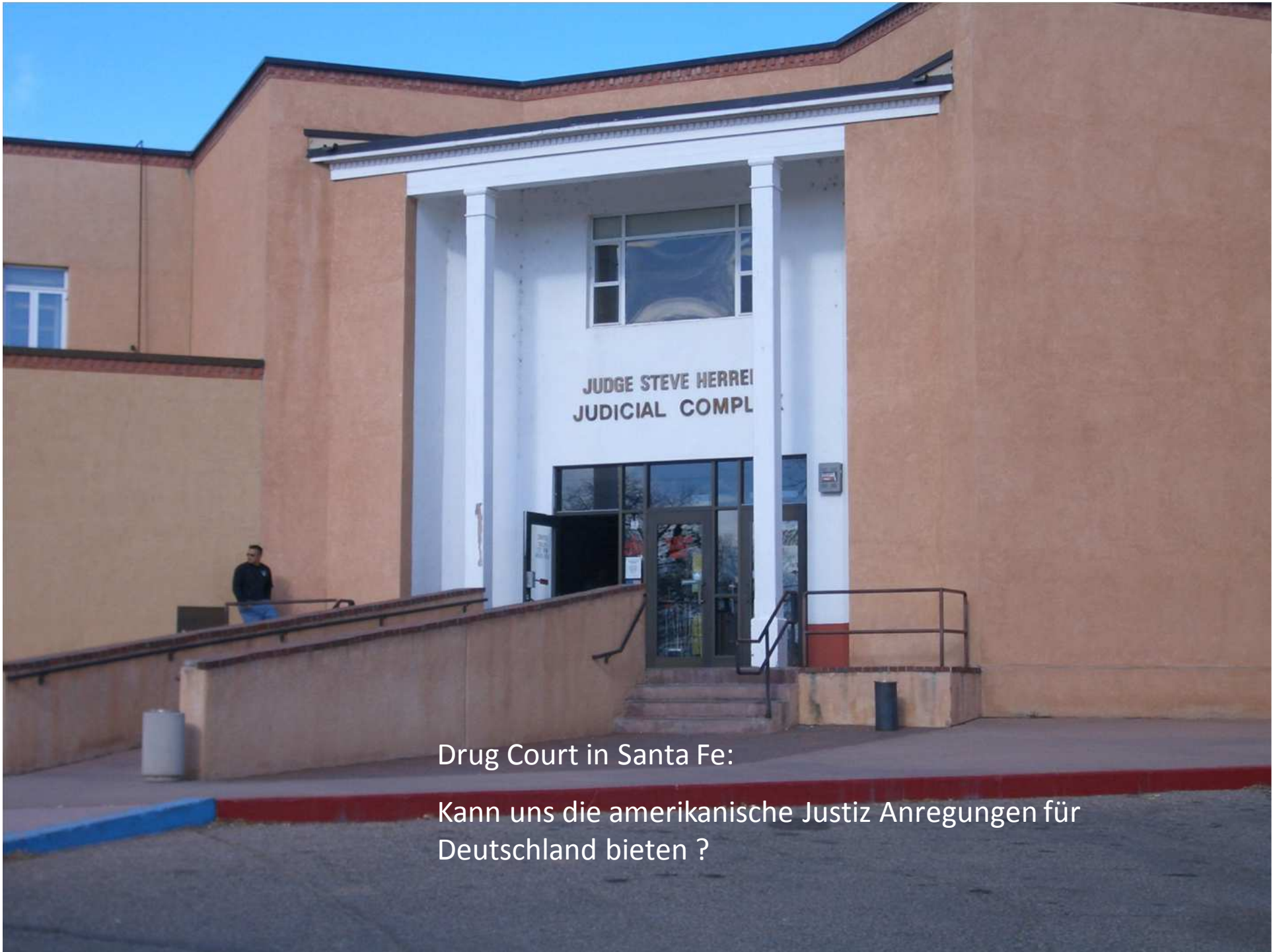


Erste Erfahrungen mit suchtkranken
Klienten mit gescheiterter
Sicherungsverwahrung

Das Problem deutscher Strafgefangenenennachsorge aus psychiatrischer Perspektive:

Verbindlichkeit in von Ambivalenz geprägten
Lebenssituationen:

- Auflagen müssen auch die Bedürfnisse der Betroffenen im Blick haben
- Haftentlassene brauchen Perspektiven und Orientierung
- Nichteinhaltung von Auflagen braucht unmittelbare Konsequenzen
- Forensische Nachsorgeambulanz sind ein Modell für die Nachsorge haftentlassener Straftäter mit Suchtproblemen



Drug Court in Santa Fe:

Kann uns die amerikanische Justiz Anregungen für Deutschland bieten ?

Die persönliche Vernetzung der Richter mit Bewährungshilfe und suchttherapeutischem Hilfesystem ist die „Conditio sine qua non“



Wenn Auflagen nicht konsequent nachgehalten werden, können sie nicht ernst genommen werden und werden auch nicht bestimmend für das Verhalten der unter Bewährung stehenden Straftäter



Verbindlichkeit lebt nicht in Gesetzestexten, sondern
in den Personen, die sie zu vertreten haben.



Für weitere Informationen zu den Drug Courts:

CENTER FOR COURT INNOVATION

Community Court Drug Court Domestic Violence Court Mental Health Court Community Prosecution
Problem-Solving Justice Reentry Juvenile Justice Mediation Technology Research

COMMUNITY JUSTICE CENTER

NYPI

WWW.COURTINNOVATION.ORG

The banner features a collage of four images: a person in a dark jacket with 'NYPI' on the back, a man in a green shirt sitting at a table, a woman speaking at a podium, and a building facade with a sign that says 'COMMUNITY JUSTICE CENTER'.



Neue rechtliche Optionen für das
Übergangsmanagement von
Haftentlassenen mit Suchterkrankungen

**Das Übergangsmanagement
Für suchtkranke
Haftentlassene in NRW**



Rahmenvereinbarung
zwischen
dem Land Nordrhein-Westfalen,
und dem Städtetag NRW,
dem Landkreistag NRW,
dem Städte- und Gemeindeverbund NRW
sowie der
Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege Nordrhein-Westfalen

über

Grundsätze für das Übergangsmanagement
im Rahmen der Suchtberatung suchtkranker Gefangener

vom April 2011

Aufgabenstellung:

Das Casemanagement soll „die Gefahr eines schnellen Rückfalles in tradierte Konsumgewohnheiten und Verhaltensmuster reduzieren. So kann auch die Gefahr des im zeitlichen Kontext zu einer Haftentlassung nicht seltenen Drogentodes entgegengewirkt werden. Bei Substituierten Gefangenen ist durch die Weiterbetreuung die Kontinuität der Behandlung zu gewährleisten.“

Zielgruppe:

Suchtkranke Gefangene,

- die nicht in eine Therapiemaßnahme auf der Grundlage des § 35 BtMG vermittelt werden können
- bei denen eine erhebliche räumliche Distanz zwischen entlassender JVA und danach vorgesehenem Wohnort besteht
- bei denen eine Einbindung in entsprechende Hilfesysteme (z.B. Partner, Familie, tradierte und die Inhaftierungszeit überdauernde Anbindung an z.B. eine Suchtberatungsinstitution) fehlt

Was bleibt:

Die Ansätze aus der Führungsaufsichtsreform und die Rahmenvereinbarung zum Übergangsmanagement für suchtkranke Haftentlassene in NRW gehen in die richtige Richtung, sind aber noch halbherzig.

Die Netzwerkbildung in der Betreuung von suchtkranken Straftätern muss noch deutlich weiterentwickelt werden.

Neben den Suchtberatungsstellen sollten die Erfahrungen Psychiatrischer Institutsambulanzen, insbesondere forensischer Fachambulanzen, stärker berücksichtigt werden.



Bei MABiS.**NeT** würden wir

gerne mithelfen !

Herzlichen Dank
für die Einladung und
für Ihr Interesse !

